

Volmacht

Deze aanvraag terugsturen per e-mail, per fax of naar het hieronder vermelde adres.

CONTACT

Sibelga • Klantendienst
sibelga.be/contact
Tel. 02 549 41 00 • Fax 02 549 46 61
PB 1340 • 1000 Brussel Brouckère

GEDEELTE IN TE VULLEN DOOR DE AANVRAGER

IK, ONDERGETEKENDE

Dhr. Mevr. Naam Voornaam

Wonende

Straat Nr. Bus

Postcode Gemeente

HANDELEND IN DE HOEDANIGHEID VAN

eigenaar van het goed gelegen:

Straat Nr. Bus

Postcode Gemeente Tel.

syndicus van het gebouw waarvan de VME volgend vestigingseenheidsnummer heeft (zie KBO):

voor het pand gelegen:

Straat Nr. Bus

Postcode Gemeente

VERKLAAR

volmacht te verlenen aan Naam Voornaam
om in mijn naam en voor mijn rekening, een werkaanvraag in te dienen bij Sibelga, Brussels distributienetbeheerder met zetel aan de Werkhuizenkaai 16 te 1000 Brussel.

Opgemaakt te Datum / / 20

Handtekening, voorafgegaan door de vermelding 'gelezen en goedgekeurd':